

**PROGRAMA DE SERVICIOS DE APOYO EN EL HOGAR
NOTIFICACIÓN AL BENEFICIARIO
SOBRE LA INELEGIBILIDAD DEL PROVEEDOR
INELEGIBILIDAD POR DELITOS DE NIVEL 2 - CONDENA POSTERIOR
[SECCIÓN 12305.87 DEL CÓDIGO DE BIENESTAR PÚBLICO E INSTITUCIONES]**

(ADDRESSEE)

Condado de: _____

Fecha de la notificación: _____

Nombre del proveedor: _____

Nombre del beneficiario: _____

Número del caso del beneficiario: _____

Dirección de la Oficina de IHSS: _____

Número de teléfono de la Oficina de IHSS: _____

Para: El beneficiario de Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS)

En veinte (20) días, contados a partir de la fecha de esta notificación, la persona que usted escogió para proporcionarle servicios de IHSS, _____, ya no va a ser elegible para recibir pago del Programa de IHSS por proporcionar servicios a usted ni a ninguna otra persona. Si esta persona ha estado proporcionando servicios para usted, él/ella solamente puede recibir pago por servicios que proporcione hasta _____.

Desde la inscripción inicial de esta persona, la Oficina de IHSS del Condado/Autoridad Pública/Consortio sin Fines de Lucro se enteró a través de una revisión de antecedentes penales que él/ella ha sido declarado culpable de un delito (o delitos) que lo hace inelegible para servir como un proveedor de IHSS o para recibir pago del Programa de IHSS por proporcionar servicios, basándose en lo estipulado en la Sección 12305.87 del Código de Bienestar Público e Instituciones. El delito (o delitos) que lo descalifica a él/ella aparece a continuación:

La información relacionada a la condena del proveedor es muy delicada y se tiene que mantener estrictamente confidencial. La ley le prohíbe a usted compartir toda o parte de esta información con alguna otra persona o entidad.

A pesar de la condena de un delito mayor de esta persona, usted puede presentar una exención firmada que le permitiría a esta persona trabajar para usted como su proveedor de IHSS. Si está de acuerdo con una exención, usted está aceptando toda la responsabilidad por esta decisión y el riesgo de posibles acciones que puedan ocurrir como resultado de esta decisión. Usted tiene que completar, poner la fecha, y firmar el formulario de IHSS adjunto SOC 862, "Petición del beneficiario para la exención de un proveedor", y presentarlo en la Oficina de IHSS del Condado/Autoridad Pública/Consortio sin Fines de Lucro.

Esta exención permitirá que esta persona continúe sirviendo como un proveedor de IHSS solamente para usted, y él/ella recibirá pago del Programa de IHSS por proporcionar servicios para usted. Esta exención solamente aplicará a los delitos anotados en la página 1. Si después el proveedor es declarado culpable de otro delito (o delitos) que lo descalifique, se tendrá que completar y presentar otro formulario SOC 862 para ese delito que lo descalifique.

Si esta persona desea proporcionar servicios para múltiples beneficiarios, cada beneficiario tiene que presentar un formulario SOC 862 por separado y firmado o esta persona puede tratar de obtener una excepción general completando el formulario de IHSS SOC 863, "Petición para una excepción general de un solicitante para ser proveedor", y presentarlo al Departamento de Servicios Sociales de California con toda la documentación que se requiere.

Sin esta exención o una excepción general, usted tiene que escoger a una persona diferente para proporcionar servicios para usted. De otra manera, usted será responsable de pagarle con su propio dinero a él/ella por los servicios que le proporcione.

Para recibir información adicional acerca de los delitos o condenas anotados en la página 1, por favor no se comuníque con la Oficina de IHSS del Condado/Autoridad Pública/Consortio sin Fines de Lucro ni con el Departamento de Servicios Sociales de California. Las Secciones 11105 y 13300 del Código Penal prohíben a cada una de estas oficinas el proporcionar algún detalle acerca de estos delitos o condenas aparte de lo que aparece anotado en esta notificación.

Si usted tiene alguna pregunta acerca de esta carta o si necesita ayuda para encontrar a un proveedor diferente, llame a _____ .